

## Ritzen

en anderen heb ik steeds gezegd dat wij de kritiek op de prestatiebeurs zorgvuldig zullen bekijken. Die kritiek is het eerst geformuleerd in de hoger-onderwijspers; daarin kwamen heel veel punten aan de orde. Het deel van mijn antwoord dat hierop betrekking heeft, is de heer Lansink kennelijk ontgaan. In reactie daarop heb ik al meteen gezegd dat wij het zeer zorgvuldig zullen bekijken tot "einde verhaal". De conclusie die aan die zorgvuldige beoordeling wordt verbonden, moet haar beslag vinden in de nota naar aanleiding van het verslag.

Daarmee zijn de overige vragen van de heer Lansink in zekere zin irrelevant. Hij vroeg of er wijzigingsvoorstellen beschikbaar zijn. Het antwoord daarop is: neen. Het antwoord op de vraag of ik reageerde op persberichten is: neen. Ten slotte vroeg hij: zijn er nog andere zaken te verwachten dan via de nota naar aanleiding van het verslag? Ook op die vraag is het antwoord, zoals ik in eerste instantie al zei: neen.

De heer **Rabbae** (GroenLinks): Voorzitter! Kan de minister duidelijkheid verschaffen of hij nu wel of niet heeft besloten om de studieduur van zes jaar te verlengen naar zeven jaar? Dat hebben wij namelijk vernomen uit de berichtgeving. Hij zal wel inzien, dat de Kamer behoefte heeft aan een tweede termijn als het zo is.

Minister **Ritzen**: Voorzitter! Ik kan daar heel helder over zijn. Ik heb daarover noch naar de ene kant noch naar de andere kant een besluit genomen. Ik zal een besluit daarover uitsluitend kunnen nemen in het kader van de gestelde procedure. Die houdt in dat mijn standpunt daarover geformuleerd moet worden in de nota naar aanleiding van het verslag.

De heer **Van de Camp** (CDA): Voorzitter! Ik bespeur in de beantwoording door de minister dat het wederom aan de pers ligt. In heel zorgvuldige bewoordingen zegt hij, dat het niet zijn schuld is, maar de schuld van de hoger-onderwijspers. Ik vind dat een gevaarlijke opmer-

king, omdat in al dit soort gesprekken blijkbaar meer naar buiten komt dan hij wenselijk acht. In tweede instantie moet hij dan hier komen uitleggen waarom het zo is gebeurd.

Hoe kan de woordvoerder van de minister dan in de Volkskrant melden dat de minister linksom of rechtsom een nota van wijziging zal indienen? Ik neem toch aan dat zijn woordvoerder dat niet zonder reden meldt.

Minister **Ritzen**: Voorzitter! De heer Van de Camp heeft mij echt niet goed beluisterd. Ik heb gesproken over de hoger-onderwijspers, die in mijn ogen in eerste instantie haar werk gewoon deed en dus vooral een aantal punten naar voren bracht die konden worden gezien als kritische kanttekeningen bij de prestatiebeurs. Vervolgens heb ik een aantal gesprekken gehad, zowel met kamerleden alsook met personen uit de wereld van het hoger onderwijs, waarin ik informeel en voorlopig reageerde in de zin van "zeer zorgvuldig naar kijken". Van mij heeft de heer Van de Camp dus geen verwijt aan de pers kunnen horen.

Een belangrijk punt dat de heer Van de Camp nu naar voren brengt is dat van mijn woordvoerder. Ik moet daarbij zeggen dat mijn woordvoerders altijd precies namens mij spreken, maar soms niet precies met de woorden die ik zelf zou hebben gekozen. Dat kan aanleiding geven tot misverstand.

De heer **Koekkoek** (CDA): Mijnheer de voorzitter! Ik moet constateren, dat de heer minister zijn woordvoerder afvalt. Als de woordvoerder het niet goed heeft gedaan, zou ik hem willen vragen wat hij dan had moeten zeggen. Kan de minister dat herhalen?

Minister **Ritzen**: Voorzitter! Ik begrijp dat er een geweldige hang bestaat naar een nog kleiner departement van Onderwijs, Cultuur en Wetenschappen, waarbij ik zelf de woordvoering doe. Ik kan mij daar wat bij voorstellen, maar ik moet erop wijzen, dat Onderwijs, Cultuur en Wetenschappen al het op een na kleinste departement is. In zoverre zijn de taken al buitengewoon goed

belegd. Dat leidt wel eens tot overbelasting. Ik heb mijn eigen woordvoeringslijn zojuist aangegeven.

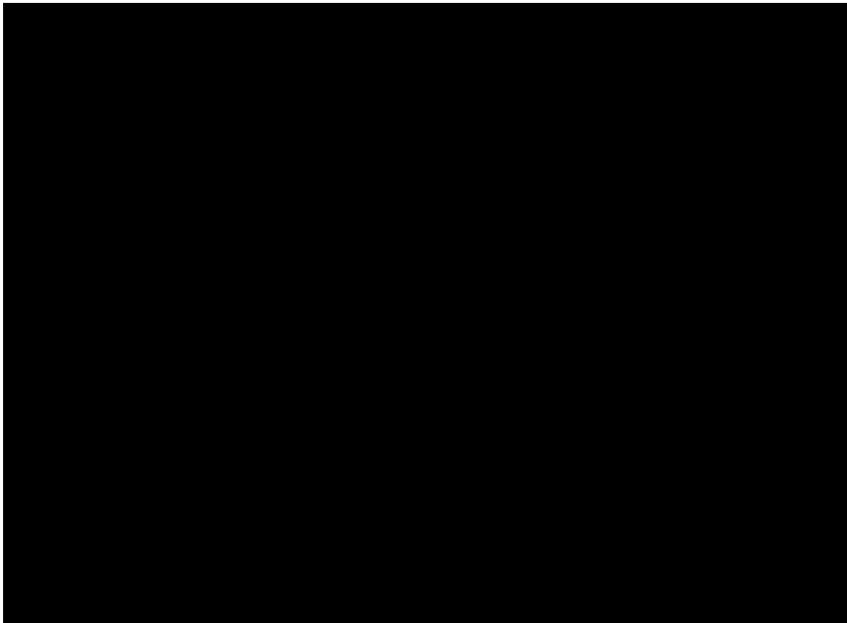
Die is dat zeer zorgvuldig zal worden gekeken naar alle ins en outs met betrekking tot de prestatiebeurs. Dat zorgvuldige bekijken leidt natuurlijk tot een zeer gedegen nota naar aanleiding van het verslag.

---

**Vragen** van het lid Leerkes aan de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, over **het ontstaan van een medische onderklasse**.

De heer **Leerkes** (Unie 55+): Voorzitter! Bij het aantreden van het kabinet, ruim een halfjaar geleden, was er sprake van enige euforie rond de kleur paars. Wij hebben er in de Kamer over nagedacht waar paars eigenlijk voor staat. Ik heb mensen uit de Kamer gehoord die zeiden: ik heb Van Dale erop nageslagen, maar ik heb het niet gevonden. Anderen zeiden: paars staat voor hoop. Tot nu toe heeft niemand mij tegengesproken dat paars de kleur is van vasten en van boete. Ik heb er meteen de wens bij uitgesproken dat dit niet de teneur zou zijn van het komende kabinetsbeleid. Dit heeft mij echter enigszins teleurgesteld, met name op het terrein van de volksgezondheid.

In het afgelopen weekend hebben wij kennis kunnen nemen van een interview met prof. Mackenbach ± de minister van Volksgezondheid weet er alles van ± waarin hij zegt dat zich niet de situatie mag voordoen dat er grote verschillen bestaan in de gezondheid van mensen. Ook de directeur van de GGD in Amsterdam, de heer Rengelink, schrijft in een artikel in NRC Handelsblad: Het mag niet zo zijn dat je door armoede eerder doodgaat. Uit onderzoek is dus gebleken dat de verschillen in gezondheid tussen arm en rijk zich steeds scherper aftekenen. Volgens deskundigen, huisartsen en GGD's dreigt er een medische onderklasse te ontstaan. Uit recent onderzoek blijkt dat mensen met lage inkomens gemiddeld vier à vijf jaar eerder doodgaan dan mensen met hogere inkomens en dat de gezonde levensverwachting zelfs twaalf jaar korter is bij mensen met lage inkomens. Het aantal chronische aandoeningen is anderhalf keer zo hoog bij mensen met lage inkomens.



De heer Leerkes (Unie 55+)

De heer Mackenbach, een van de onderzoekers, stelt dat deze ongelijkheid verder toeneemt. Daarom stel ik de minister de volgende vragen.

Is de minister van mening dat door het regeringsbeleid en met name door het sociaal-economisch beleid, zoals het bevrozen van de AOW, de afgelopen decennia het verschil tussen rijk en arm groter is geworden en dat dit heeft bijgedragen aan de gezondheidsverschillen die wij nu constateren? Heeft het onderzoek concrete gevolgen voor het voorgenomen kabinetsbeleid, zoals het in te stellen eigen risico? De zorgverzekeraars stellen nu al dat de minima de dupe zullen worden van het instellen van een eigen risico. Dient het in de ogen van de minister gevolgen te hebben voor de voorgenomen kleinverbruikersheffing? Is de minister van mening dat er een gezondheidseffectmeting moet worden ingesteld waaraan beleidsmaatregelen dienen te worden getoetst? Dient deze gezondheidseffectmeting in de ogen van de minister ook te worden uitgevoerd op maatregelen met betrekking tot de inkomenspolitiek? Wat zijn de maatregelen die de minister voor ogen staan ter verbetering van de geconstateerde situatie? Welke collega's-ministers dienen er bij dit beleid betrokken te worden?



**Minister Borst-Eilers:** Voorzitter! Het probleem dat de heer Leerkes aansnijdt, is een probleem dat ook mij bezighoudt. De gezondheidstoestand van alle groepen in Nederland, dus zowel van de hogere als van de lagere sociaal-economische groepen, is de laatste decennia verbeterd. Of dat het gevolg is van beleid van vorige kabinetten laat ik even in het midden. Het is wel de positieve kant van de boodschap. Er is echter ook een negatieve kant aan, namelijk dat de gezondheidstoestand bij de lagere sociaal-economische groepen minder is verbeterd dan bij de hogere en dat de kloof in de gezondheidstoestand tussen arm en rijk groter geworden is, hoewel de situatie van beide groepen verbeterd is. Belangrijk is de vraag wat precies de oorzaak is van de verwijding van deze kloof. Onder leiding van de commissie-Ginjaar is hiernaar in een vorige kabinetsperiode onderzoek verricht. Prof. Mackenbach was een van de hoofdonderzoekers. Een conclusie uit het onderzoek is dat de tragere verbetering van de gezondheidssituatie bij de lagere sociaal-economische groepen niet het gevolg is van minder gebruik van de gezondheidszorg. Integendeel, zij maken meer gebruik van de gezondheidszorg. Volgens prof. Mackenbach en de zijnen is de

tragere verbetering wel het gevolg van meer ongezonde leefgewoonten: slechte voedingsgewoonten, meer roken, ongezondere werk-omstandigheden en van een totale leefsituatie die onder meer het gevolg is van een lage opleiding, waardoor weer een slechtere positie op de arbeidsmarkt wordt verkregen. Dat heeft er allemaal mee te maken. Je zou kunnen zeggen dat degenen die het meest van dit verschil te lijden hebben in een uitzichtloze situatie zijn komen te verkeren. Vanochtend stond boven een artikel in het Algemeen Dagblad over een huisartsenpraktijk in een van de armste wijken van Nederland: een wachtkamer vol moedeloosheid. Dat geeft eigenlijk heel goed weer waar het om draait.

De heer Leerkes heeft gevraagd of ik daaraan wat kan en wil doen. Het antwoord daarop is ondubbelzinnig "ja". Ik heb de Kamer onlangs mede namens staatssecretaris Terpstra ± die om een andere reden hier ook aanwezig is ± de nota Gezond en wel doen toekomen, waarin wij aandacht besteden aan de sociaal-economische gezondheidsverschillen en de maatregelen daartegen. Een van de eerste commissies die ik als minister heb ingesteld, is de commissie-Albeda, die tot opdracht heeft om met behulp van verschillende interventies te kijken of het mogelijk is dat ook in de Nederlandse situatie met gericht beleid deze verschillen worden verkleind. Daarbij gaat het niet alleen om beleid op mijn eigen terrein; als er ergens sprake is van facetbeleid dan is het hier wel. Dat staat ook in de nota Gezond en wel. Het gaat om goed onderwijs voor iedereen, om werk voor iedereen, om goede huisvesting en natuurlijk ook om een goede en bereikbare gezondheidszorg. Daarmee kom ik weer op mijn eigen beleidsterrein terecht. In de nota Gezond en wel spreek ik overigens al mijn collega's in het kabinet aan. Het is, beter gezegd, een kabinetsnota; het kabinet in volle breedte brengt de boodschap dat wij hier iets aan willen doen. Overigens moeten we niet zo optimistisch zijn te denken dat wij in deze regeerperiode die kloof kunnen dichten. Hij mag in ieder geval niet groter worden ± dat is mijn eerste doelstelling ± en het liefst zie ik natuurlijk, dat die kloof kleiner wordt.

De heer Leerkes vroeg in dit verband ook of de maatregelen die

## Borst-Eilers

zijn voorgenomen of al zijn genomen op het gebied van de gezondheidszorg niet juist in dit opzicht een negatief effect hebben. Hij noemde daarbij het eigen risico van 200 dat op 1 januari 1997 zal ingaan. Ik wil de heer Leerkes erop wijzen dat bij de invoering van het eigen risico de ziekenfondspremie zal dalen, zowel in het nominale als in het procentuele deel, zodat het voor de mensen met de laagste inkomens zal neerkomen op een achteruitgang in koopkracht van 65 en niet van de volle 200, als zij die zorg nodig hebben. Maar goed, het is toch een effect. Er zijn ook maatregelen genomen die alleen maar een gunstig effect hebben, zoals het afschaffen per 1 januari jl. van de eigen bijdrage voor de hulpmiddelen, die 200 per jaar bedroeg. Aan de andere kant van de balans staat echter weer de maatregel in verband met de tandheekunde. Ter wille van de tijd zal ik geen volledig overzicht van al die maatregelen en hun financiële consequenties geven. Als wij alles salderen komt het erop neer dat per 1 januari 1997 iemand door al die maatregelen een koopkrachtdaling zou kunnen ondervinden van 100 per jaar, in het geval dat die persoon inderdaad in zo'n jaar ook volop van zorg gebruik moet maken.

Voorzitter! Dit kabinet is aangetreden onder de toezegging van een evenwichtige inkomensontwikkeling. Dat is een toezegging waar men ons aan moet en mag houden. Wij hebben afgesproken dat wij deze zomer voor het jaar 1996 alle koopkrachteffecten van onze diverse maatregelen gezamenlijk zullen bekijken en dat wij de koopkracht zodanig zullen repareren, dat dit evenwichtige koopkrachtbeeld het komende jaar blijft bestaan.

□

De heer **Leerkes** (Unie 55+): Mijnheer de voorzitter! Ik ben de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport uiteraard dankbaar voor haar positieve benadering van dit probleem. Ik heb begrepen dat zij er concreet iets aan wil doen en dat daartoe maatregelen worden voorbereid. Heeft de minister daarbij maatregelen voor specifieke groepen op het oog? Bij die specifieke groepen denk ik aan AOW'ers, alleenstaande bejaarden, allochtonen en gehandicapten.

□

Minister **Borst-Eilers**: Mijnheer de voorzitter! In de reeds genoemde nota, de nota Gezond en wel, constateren wij ook dat met name bij specifieke groepen sprake is van achterstand in de gezondheid of van een minder snelle groei. In ons beleid en bij onze aansporingen om tot maatregelen te komen zal onze aandacht met name uitgaan naar die doelgroepen. Ik veronderstel dat wij binnenkort over de nota van gedachten zullen wisselen en wellicht kan ik dan op dit punt uitvoeriger ingaan.

In eerste termijn heeft de heer Leerkes gevraagd of ik van plan ben een gezondheidseffectmeting in te voeren. Ik ben vergeten die vraag te beantwoorden. Het antwoord op deze vraag is "ja". Ik zou een dergelijke meting heel graag invoeren; op het ministerie gaat men, in overleg met de collega's op andere ministeries, na hoe een dergelijke meting uitgevoerd zou kunnen worden. Naar mijn mening moeten wij niet alleen nagaan wat de effecten zijn van allerlei beleidsmaatregelen voor het milieu ± wij kennen de MER ± maar wij moeten ook nagaan of de maatregelen effect hebben op de volksgezondheid. Daartoe is althans alle aanleiding. Het zou mij heel wat waard zijn als ik een volksgezondheidseffectrapportage in een werkbare vorm tot stand zou kunnen brengen.

□

De heer **Marijnissen** (SP): Mijnheer de voorzitter! Het fenomeen van de sociaal-economische gezondheidsverschillen is in ons land al lang bekend. Wij weten reeds geruime tijd dat vergroting van de verschillen in inkomen en onderwijs automatisch leidt tot verschillen in gezondheid. Eveneens is bekend, dat verslechtering op het gebied van arbeids- en woonomstandigheden en een minder goede toegang tot voorzieningen, met name die bij de gezondheidszorg, vooral effect hebben voor mensen met lage inkomens. Ik meen dat de heer Bolkestein de afgelopen week toen hij een theater in Amsterdam betrad, zei: Het grootste probleem van Nederland is de lethargie. Als op één gebied de lethargie al jaren achtereen bepalend is voor de Nederlandse politiek, dan is het wel op het gebied van de

sociaal-economische gezondheidsverschillen. Hoewel van tijd tot tijd alle fracties lippendienst bewijzen aan dit punt en zeggen: hieraan moeten wij hoognodig iets doen, blijven de daden van dit kabinet steeds achterwege. Ik ben blij met de toezegging van de minister dat wij hierover nog een keer uitvoerig komen te spreken en dat zij bereid is zich in te zetten voor een gezondheidseffectrapportage, maar mijn vraag aan haar is: Zou zij in het kabinet niet een positie willen hebben die gelijkwaardig was aan die van de minister van Financiën, de heer Zalm, zodat zij het facetbeleid dat zij hier bepleit daadwerkelijk inhoud kan geven?

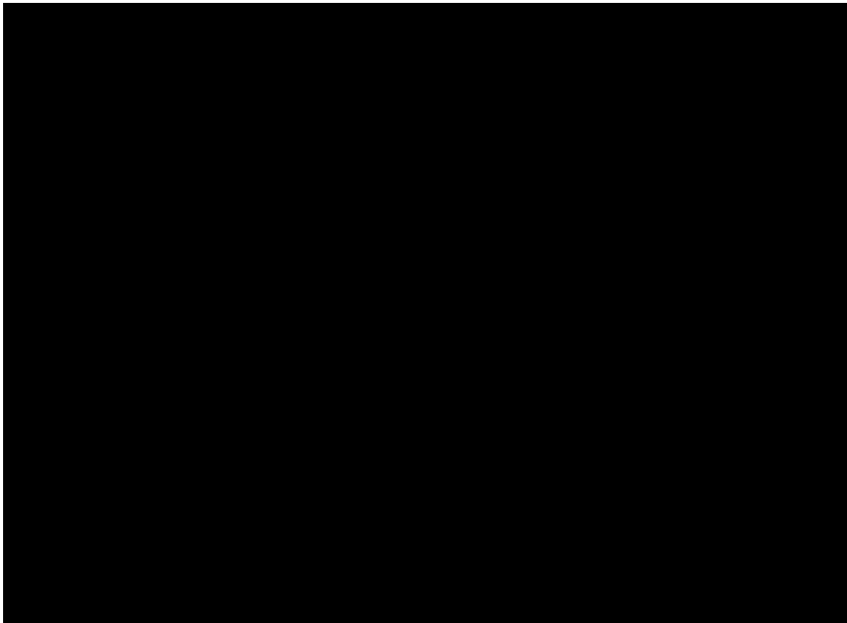
□

Minister **Borst-Eilers**: Mijnheer de voorzitter! Ik zou om meer dan één reden een positie in het kabinet willen hebben die gelijkwaardig was aan die van de heer Zalm. Ik wanhoop echter helemaal niet wat de mogelijkheid betreft om met de collega's afspraken te maken over een gezondheidseffectrapportage. Tijdens de bespreking van de zorgnota's in het kabinet heb ik gemerkt, dat alle collega's zeer bij dit onderwerp betrokken zijn. Evenals het ons is gelukt een milieueffectrapportage tot stand te brengen, denk ik ook een gezondheidseffectrapportage voor elkaar te kunnen krijgen.

□

Mevrouw **Oedayraj Singh Varma** (GroenLinks): Voorzitter! De minister heeft gezegd dat voor de mensen met een laag inkomen het verschil in verband met de bezuinigingen 65 zal zijn. Vanochtend heeft in het dagblad Trouw de directeur van de Amsterdamse GG en GD aangegeven, dat op gemeentelijk niveau erg grote bezuinigingen worden doorgevoerd. Gelet op de combinatie van de bezuinigingen op gemeentelijk niveau en de maatregelen op landelijk niveau, dreigt ondanks de maatregelen die de minister wil treffen, toch nog gevaar voor mensen aan de onderkant van de maatschappij. De directeur van de Amsterdamse GG en GD heeft heel duidelijk aangegeven waar de problemen liggen.

De minister stel ik de volgende vragen. Bestaat het gevaar dat



De heren Rijpstra en Weisglas (VVD)

mensen zich niet meer bijverzekeren, waardoor de groep onverzekerden in de maatschappij groter wordt? Bestaat het gevaar dat mensen zich te laat of helemaal niet meer bij een dokter melden, met alle gevolgen en gevaren voor de mensen zelf en de gezondheidszorg, waardoor een grote run zal ontstaan op organisaties als "De witte jas"?

Minister **Borst-Eilers**: Mijnheer de voorzitter! Ik geef een korte reactie op het interview met dokter Rengelink van de Amsterdamse GG en GD. Ik ken de ontwikkelingen bij de GG en GD's. Men moet bezuinigen en denkt aan privatisering. Ik heb het staatstoezicht op de volksgezondheid gevraagd om heel nauwkeurig toe te zien hoe de ontwikkelingen zich voltrekken. Als echt kwaliteitsverlies optreedt in de preventieve gezondheidszorg en de "public health" in de grote stad, dan vind ik dat het niet zo verder kan.

In de basisverzekering zit alles wat het kabinet echt noodzakelijk vindt en deze blijft wettelijk verplicht. Het gaat daarbij om een ziekenfondsverzekering, een verzekering in het kader van het IZA-systeem of, voor de mensen met een inkomen boven de ziekenfondsgrens, een particuliere verzekering. Het zijn allemaal verplichte verzekeringen. Bij-

verzekeren gaat om aanvullende zaken, die voor een deel voor de gezondheid overigens redelijk belangrijk kunnen zijn. Het gevaar van het zich te laat bij de dokter melden is bij het invoeren van het eigen risico zoals dat ons voor ogen staat, ondervangen door het huisartsconsult daarvan nadrukkelijk uit te zonderen. Niemand hoeft er om financiële redenen van af te zien, een huisarts te raadplegen.

---

**Vragen van het lid Weisglas aan de staatssecretarissen van Justitie en van Buitenlandse Zaken, over problemen op de luchthaven Schiphol na de inwerkingtreding van het Verdrag van Schengen.**

De heer **Weisglas** (VVD): Voorzitter! Dit weekend zijn de zomertijd en het Verdrag van Schengen in werking getreden. Beide lijken wat vroeg gekomen. Aangezien wij ons niet met het weer moeten bemoeien, beperk ik mij tot de inwerkingtreding van het Verdrag van Schengen.

In de media zijn berichten verschenen dat het tijdelijke systeem op Schiphol, waarbij aan reizigers binnen het Schengengebied zogenaamde magneetkaarten worden uitgereikt, buitengewoon fraudegevoelig is. Mensen verliezen

kaarten of hebben niet door wat het doel van de kaart is. De kaarten kunnen in handen komen van mensen die er geen recht op hebben. Mensen kunnen de kaarten in de transithal van Schiphol gemakkelijk overdragen aan anderen. Ook de leiding van Schiphol schijnt zich hier zorgen over te maken. Ik vraag de bewindslieden of zij een toelichting willen geven. Zijn zij het eens met degenen die zeggen dat het een fraudegevoelig systeem is? Willen en kunnen zij op korte termijn maatregelen nemen?

De Franse minister van binnenlandse zaken heeft gezegd dat Schiphol voor hem niet tot het Schengengebied behoort. Reizigers vanuit Schiphol zouden in Frankrijk dan ook de gewone paspoortcontrole moeten ondergaan. Klopt dit en klopt het ook dat de Franse minister van buitenlandse zaken wederom is begonnen over het Nederlandse drugsbeleid? Hij zou gezegd hebben dat de vrijheid van personenverkeer zich niet moet vertalen in een toegenomen bewegingsvrijheid voor drugshandelaren. Wat is daarop het commentaar van de bewindslieden? Heeft hierover contact plaats gehad met de Franse regering? Is de kritiek van Frankrijk op beide punten terecht? Zo nee, zijn de bewindslieden bereid de Franse regering duidelijk te maken dat niet elke situatie in Nederland ge- en misbruikt moet worden in het kader van de Franse verkiezingscampagne?

Staatssecretaris **Schmitz**: Mijnheer de voorzitter! Het Verdrag van Schengen is inderdaad op 26 maart in werking getreden. Van meet af aan is de afspraak tussen de Schengenpartners geweest dat Schiphol in die zin een uitzonderingspositie inneemt, dat de werkelijke, fysieke scheiding tussen de passagiersstromen uit Schengenlanden enerzijds en de internationale passagiers anderzijds pas op 15 december moet zijn gerealiseerd. Die uitzondering is al in 1993 en 1994 besproken. In die zin hebben wij tussen 26 maart en 15 december te maken met een overgangssituatie.

Daartoe is, zoals de heer Weisglas al zei, de groene magneetkaart in werking getreden. Ik ontken niet dat er wat technische problemen waren met die kaart ± die zijn overigens al ten dele ondervangen ± maar ze kent